

УНИВЕРЗИТЕТ У КРАГУЈЕВЦУ

ВЕЋУ ЗА ИНТЕРДИСЦИПЛИНАРНЕ И МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНЕ ОБЛАСТИ

27. 10. 2023		БЕДНОСТ	
05	11756		

**1. Одлука Већа за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области
Универзитета у Крагујевцу**

Одлуком Већа за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области Универзитета у Крагујевцу број IV-04-778/2 од 16.10.2023. године, именовани су чланови Комисије за оцену научне заснованости теме докторске дисертације кандидата **Шћепана Синановића** под називом:

„Анализирање фактора који утичу на квалитет живота пацијената и задовољство запослених здравствених радника на одељењима палијативног збрињавања током COVID-19 пандемије“

На основу одлуке Већа за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области Универзитета у Крагујевцу формирана је комисија у саставу:

1. **Проф. др Марко Фолић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, председник;
2. **Доц. др Милена Јуришевић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, члан;
3. **Доц. др Ненад Ратковић**, доцент Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Интерна медицина, члан.

На основу увида у приложену документацију, Комисија подноси Већу за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области Универзитета у Крагујевцу следећи:

2. Извештај Комисије о оцени научне заснованости теме докторске дисертације

Кандидат **Шћепан Синановић** испуњава све услове предвиђене Законом о високом образовању, Правилником о пријави, изради и одбрани докторске дисертације, докторског уметничког пројекта Универзитета у Крагујевцу и Статутом Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за израду докторске дисертације.

2.1. Научни приступ проблему предложеног нацрта докторске дисертације

Старење становништва и продужење животног века, а тако и последично повећање броја оболелих од хроничних, прогресивних и неизлечивих болести, довели су до растућих потреба за палијативним збрињавањем, као и његовим инкорпорирањем у систем здравствене заштите. Палијативно збрињавање подразумева холистички приступ који укључује збрињавање физичких, психолошких, социјалних и духовних потреба пацијената оболелих од прогресивних и узнатредовалих обољења код којих куративна медицина не може бити од значајне користи, али се симптоми/знаци болести могу држати под контролом.

Један од најважнијих изазова палијативног збрињавања представља одређивање начина на који се дефинишу и процењују потребе пацијената. Подизање квалитета живота пацијената и њихових породица од посебног је значаја у домену палијативног збрињавања и интегрише свеобухватни и мултидисциплинарни приступ који укључује како психосоцијалне, тако и специфичне терапијске концепте.

Палијативни третман је удружен са разичитим нивоима стреса на разноврсним животним пољима, а удружени психолошки аспекти могу бити од посебног значаја у домену сагледавања ситуације и борбе у таквим животним околностима. Резилијентност представља способност прилагођавања на екстремно неповољне и стресне околности и од посебног је значаја како код пацијената који су на палијативној терапији, тако и код здравствених радника који пружају извесни вид здравствене неге пацијентима који су у терминалном стадијуму одређеног обољења.

Модерна светска литература одликује се рапидним порастом истраживачких активности на пољу процене квалитета живота које имају за циљ познавање и разумевање искуства пацијената који се налазе у оваквим специфичним животним околностима, сагледавање њихових потреба и процену ефикасности интервенција и услуга које им се пружају. Међутим, у нашој земљи, реализован је релативно мали број истраживања у овој области, упркос препознавању значаја мерења исхода и идентификације домена у којима пацијентима може бити потребна посебна подршка.

Рад медицинских техничара који пружају палијативну негу болесницима често је удружен са присуством високог степена стреса, што може утицати на смањење задовољства послом којим се свакодневно баве, односно одразити се на квалитет неге пацијената на палијативним одељењима, а тако и директно утицати на њихов квалитет живота.

Радне рутине на пољу палијативног збрињавања болесника повезане су са различитим физичким, психолошким и социјалним узроцима стреса. Континуирано повећање потребе за медицинским техничарима у оквиру палијативног збрињавања доводи до интензивирања њихових радних активности, што може последично бити удружено са неповољним радним

околностима, као што су већи обим посла, продужено радно време, интензивне ротације смена, мали број запослених у току једне смене и слично. Даљи организациони изазови додатно могу допринети развоју или подизању степена стреса, као што је обављање великог броја радних задатака који се не односе на пацијенте, временски теснац у складу са обимом рада или потреба за бригом о превеликом броју пацијената у исто време. Посебе домене чине и емоционални изазови као што су суочавање са смрћу или неодговарајућа очекивања рођака у погледу бриге пацијената.

У условима пандемије COVID-19, палијативно збрињавање знатно је сложеније. У налету болести коју је изазвао вирус SARS-Cov-2, здравствени системи су постали преоптерећени, а обезбеђивање ефикасног палијативног збрињавања пацијента представљало је прави изазов за медицинско особље које ради на одељењима палијативне неге. Идентификација квалитета живота пацијената на палијативном збрињавању, као и чинилаца који на исти утичу, али и одређивање степена резилијентности и задовољства послом код здравствених радника на овим одељењима може бити од посебног значаја на пољу креирања стратегије примене специфичних мера у циљу унапређења свеобухватног третмана особа на палијативном збрињавању, али и побољшању услова рада и степена задовољства запослених.

2.2. Процена научног доприноса крајњег исхода рада

Резултати овог истраживања могли би значајно допринети бољем и свеобухватнијем разумевању палијативног збрињавања и познавању фактора који на такав вид збрињавања утичу, а нарочито у условима пандемије COVID-19. Такође, истраживање може да, поред практичног, има и шири друштвени значај. Добијени резултати имаће посебне импликације на разумевање концепта квалитета живота пацијената, корисника оваквог вида збрињавања, као и процену степена задовољства послом и резилијентности запослених на одељењима палијативне неге. Са друге стране, познавање предиктора за настанак поремећаја менталног здравља код пацијената на палијативном збрињавању може бити од изузетног клиничког значаја на пољу правовременог откривања оних који су под посебним ризиком, као и пружања благовремене подршке са потенцијално корисним импликацијама на квалитет њиховог живота.

2.3 Наслов, циљ(еви) и хипотеза(е) докторске дисертације

Наслов:

„Анализирање фактора који утичу на квалитет живота пацијената и задовољство запослених здравствених радника на одељењима палијативног збрињавања током COVID - 19 пандемије“

Циљеви:

1. Испитати квалитет живота пацијената који су смештени на одељењима палијативног збрињавања
2. Анализирати утицај демографских, социјално-економских и клиничких фактора на квалитет живота пацијената који се налазе на одељењима палијативног збрињавања
3. Проценити и испитати присуство депресивности код пацијената смештених на одељењима палијативног збрињавања
4. Утврдити степен резилијентности код медицинских техничара запослених на одељењима палијативног збрињавања
5. Евалуирати степен задовољства послом медицинских техничара запослених на одељењима палијативног збрињавања
6. Испитати повезаност између степена резилијентности медицинских техничара радно ангажованих на одељењима палијативног збрињавања и степена њиховог задовољства радом.

Хипотезе:

1. Квалитет живота пацијената смештених на одељењима палијативног збрињавања је задовољавајући
2. Утицај демографских, социоекономских и клиничких фактора на квалитет живота болесника који се налазе на одељењима палијативног збрињавања је значајан
3. Присутан је значајан степен депресивности код пацијената смештених на одељењима палијативног збрињавања
4. Присутан је различити степен резилијентности међу запосленим здравственим радницима на одељењима палијативног збрињавања
5. Задовољство међу запосленим здравственим радницима на одељењима палијативног збрињавања разликује се у односу на релевантне анализиране демографске и социоекономске карактеристике
6. Степен резилијентности медицинских техничара запослених на одељењима палијативног збрињавања корелира са степеном њиховог задовољства послом који обављају.

2.4. Методе истраживања

2.4.1. Врста студије

Истраживање ће бити реализовано као опсервациона студија пресека.

2.4.2. Популација која се истражује

Дизајн студије подразумева постојање две узорка. Први узорак у студији обухватаће болеснике смештене на одељењима за палијативно збрињавање, а други медицинске техничаре који пружају одређену врсту здравствених услуга на одељењима палијативног збрињавања.

Критеријуми за укључивање су следећи:

- старост испитаника ≥ 18 година
- сагласност за учешће у студији и потписан информисани пристанак.

Критеријуми за искључивање су следећи:

- присуство психијатријских поремећаја
- присуство когнитивних поремећаја
- постојање објективног разлога који спречава кандидата да учествује у студији
- изостанак сагласности за учешће у истраживању.

2.4.3. Узорковање

Студијски узорак ће бити формиран по принципу згодног узорка. Укључивање испитаника у истраживање реализоваће се сукцесивно, од првог дана истраживања до тренутка док се не достигне адекватан број испитаника како за узорак пацијената, тако и узорак медицинских техничара, а што је дефинисано израчунавањем величине узорка за ово истраживање.

Истраживање ће бити спроведено у две здравствене установе у Београду које имају одељења за палијативно збрињавање: КБЦ „ЗВЕЗДАРА“ и КБЦ „ЗЕМУН“. Сви испитаници ће пре укључења у студију бити упознати са студијским процедурама усменим и писаним путем и потписаће добровољни информисани пристанак. За извођење овог истраживања постоји сагласност етичких одбора обе поменуте здравствене установе (КБЦ „ЗЕМУН“ одлука број 15/1 од 27.09.2022. године и КБЦ „ЗВЕЗДАРА“ No IRB00009457 од 07.10.2022. године).

2.4.4. Варијабле које се мере у студији

Зависну варијаблу у истраживању у популацији медицинских техничара чиниће задовољство послом запослених на одељењима за палијативну негу, као и степен резилијентности, док у популацији пацијената на палијативном збрињавању, квалитет

живота пацијената односно степен депресивности.

У истраживању ће се за процену задовољства здравствених радника запослених на одељењима за палијативну негу користити анонимна анкета дефинисана од стране Републичке Комисије за квалитет Министарства здравља Републике Србије. Анкета се састоји од 11 питања, од којих прво има 13 потпитања (13 аспеката задовољства послом). Питање број 2 односи се на психофизичку исцрпљеност, а питање број 5 на укупно задовољство послом. Питања се оцењују петостепеном Ликертовом скалом, од „веома задовољан“ до „веома незадовољан“ (за питање број 1 и број 5), и од „не“ до „да, увек“ за питање број 2. Питање број три се односи на задовољство послом пре пет година и данас, а понуђена су три одговора. Питање број 4 односи се на могућу промену посла и понуђене су 4 опције. Питања од 6 до 11 везана су за демографске карактеристике испитаника. За потребе овог истраживања анкета је допуњена питањима која се односе на пол, старост, дужину радног стажа и степен образовања испитаника, као и број организационих јединица у којима су испитаници обављали здравствену делатност.

За процену степена резилијентности медицинских сестара/техничара користиће се Кратка скала резилијентности (енгл. Brief Resilience Scale - BRS). Скала се састоји од три позитивне и три негативне тврдње, које се оцењују по типу: 1 - „уопште се не слажем“, 2 - „не слажем се“, 3 - „немам мишљење“, 4 - „слажем се“, 5 - „потпуно се слажем“. Свих шест тврдњи односи се на способност појединца да се одупре стресним догађајима. Развијање скале контролисано је протективним факторима како би се добила поуздана мера отпорности. Скоровање се врши тако што се саберу појединачни бодови за свако питање на скали, а затим се добијени резултат подели са шест. Скала је доступна на српском језику и слободна за употребу.

Упитници за пацијенте на палијативном збрињавању интегришу упитнике за процену квалитета живота пацијената. Квалитет живота пацијената на одељењу за палијативну негу мериће се помоћу три упитника: SF-36 (енгл. Medical Outcomes 36-item Short Form Health Survey), EORTCQLQ-C30 (енгл. Quality of Life Questionnaire of the European Organisation for Treatment of Cancer) и EQ-5D инструмента. Поред квалитета живота у оквиру клиничких карактеристика, мериће се депресивност помоћу специфичног упитника, Бекове скале за процену депресивности (енгл. Beck Depression Inventory). Сви наведени упитници доступни су на српском језику и могу се користити у непрофитним, академским истраживањима без посебне дозволе од стране аутора и издавача.

Независне варијабле које ће се пратити у истраживању су следеће: демографске и социоекономске карактеристике и за медицинске техничаре и за пацијенте, као и клиничке карактеристике за узорак пацијената: подаци о основној болести због које се пацијент налази

на одељењу палијативног збрињавања, релевантни подаци из породичне анамнезе, постојање других хроничних болести, информације о прележаној COVID - 19 инфекцији, информације о томе да ли су пацијенти за време пандемије могли несметано да посећују изабраног лекара одређене специјалности (онколога, неуролога, интернисту и слично), да ли су за време пандемије могли редовно да набављају прописану терапију, како су за време пандемије набављали лекове за супримирање болова, да ли су током пандемије могли да буду смештени на одељењу палијативног збрињавања и слично.

Од демографских и социоекономских карактеристика пратиће се следеће варијабле за пацијенте који су на палијативном збрињавању: пол, старост у тренутку испитивања, старост у тренутку постављања дијагнозе, место боравка (село/град), занимање, економски статус, брачни статус, религијска и етничка припадност. Општим упитником ће се од медицинских радника добити подаци о годинама радног стажа, степену образовања, броју радних јединица у току досадашњег стажа односно броју година рада на одељењима за палијативну негу.

2.4.5. Снага студије и величина узорка

Употребом статистичког програма G*Power 3.1. за "Independent samples T test" уз прихваћене вредности вероватноће грешке првог типа $\alpha = 0,05$ и снагу студије од 0,95, укупна величина узорка процењена је на минимум 200 испитаника, при чему је утврђено да студијски узорак треба да чини минимум 47 медицинских сестара/техничара и минимум 153 пацијента који се налазе у палијативним центрима. Величина узорка је израчуната према подацима студије сличног дизајна (Kyranou M, Nicolaou M. *Associations between the spiritual well-being (EORTC QLQ-SWB32) and quality of life (EORTC QLQ-C30) of patients receiving palliative care for cancer in Cyprus. BMC Palliat Care. 2021;20(1):133.*), полазећи од вредности EORTC QLQ-C30 скорa за домен емоционалног и когнитивног функционисања 0,42 односно 0,40 за узорак пацијената, као и од студије (Perpiñá-Galvañ J, Orts-Beneito N, Fernández-Alcántara M, García-Sanjuán S, García-Caro MP, Cabañero-Martínez MJ. *Level of Burden and Health-Related Quality of Life in Caregivers of Palliative Care Patients. Int J Environ Res Public Health. 2019;16(23):4806*) у којој је просечна вредност скорa резилијентности за здравствене раднике износила $13,9 \pm 3,1$.

2.4.6. Статистичка анализа

Добијени подаци у спроведеном истраживању биће статистички обрађивани методама дескриптивне статистике. Измерене вредности континуланих варијабли биће презентоване као средња вредност \pm стандардна девијација, док ће категоријске варијабле бити представљене процентуалном заступљеношћу. За континуиране варијабле, значајност

разлика у случајевима нормалне дистрибуције података биће тестирана параметријским Студентовим t тестом, док ће се у случајевима неправилне дистрибуције података користити непараметријски Mann-Whitney тест (нормалност расподеле праћене варијабле биће тестирана применом Kolmogorov–Smirnov теста). Испитивање статистички значајне разлике категоријских варијабли вршиће се χ^2 тестом или Fisher-овим тестом. За утврђивање повезаности између независних и зависних варијабли користиће се корелациона анализа и анализа варијансе (ANOVA). На пољу финалне верификације предиктора задовољства и квалитета живота примениће се мултиваријантна регресиона анализа. Разлика у компарираним подацима сматраће се статистички значајном уколико је вероватноћа нулте хипотезе мања од 5 % ($p < 0,05$). Сви статистички прорачуни биће реализовани уз помоћ комерцијалног, стандардног програмског пакета SPSS, верзија 22.0. (SPSS Inc, version 24.0, Chicago, IL)). Резултати студије ће бити приказани табеларно и графички.

2.5. Значај истраживања за развој науке

У Републици Србији не постоје истраживања која су се детаљно бавила палијативним збрињавањем, задовољством рада медицинских техничара запослених на одељењу за палијативну негу, задовољством пацијената квалитетом живота на том одељењу, а нарочито током пандемије COVID-19. Резултати овог истраживања могли би значајно да допринесу бољем и свеобухватнијем разумевању квалитета живота пацијената који су подвргнути палијативном збрињавању, као и верификацији чинилаца који на исти утичу, нарочито током пандемије COVID-19, односно бољем познавању задовољства послом и резилијентности запослених на одељењима палијативног збрињавања.

2.6. Образложење теме докторске дисертације и оригиналност идеје

Тема истраживања у оквиру докторске дисертације је оригинална, обзиром да се досадашње студије нису свеобухватно и детаљно бавиле анализом предиктора који утичу на квалитет живота пацијената који се налазе на палијативном збрињавању, као ни задовољством медицинских техничара и степеном резилијентности запослених на одељењима палијативног збрињавања, нарочито у условима пандемије COVID - 19.

2.7. Кратка биографија и научно-истраживачки рад кандидата

Шћепан Синановић је рођен 24.11.1982. године у Београду. Запослен је у Високој медицинској школи струковних студија „Милутин Миланковић" у Београду на радном месту помоћника директора за наставу и наставника вештина за ужу научну област Сестринство.

Дипломирао је у Високој медицинској школи струковних студија „Милутин

Миланковић“ у Београду на студијском програму Струковна медицинска сестра - техничар 2017. године. По дипломирању, уписао је четврту годину основних академских студија Факултета здравствених наука Универзитета „Апеирон“ у Бања Луци коју је завршио 2018. године, чиме је стекао академско звање Дипломирани менаџер здравствене заштите. Исте године уписао је мастер академске студије Медицинског факултета Универзитета у Београду, студијски програм Менаџмент у систему здравствене заштите, које је успешно завршио 2020. године одбраном мастер рада под називом „Дигиталне комуникације у функцији подизања свести о онколошким болестима“, чиме је стекао академски назив Мастер менаџер у систему здравствене заштите.

Докторске академске студије Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу уписао је школске 2020/2021. године, студијски програм Менаџмент здравственог система и положио све испите предвиђене планом и програмом студија. Одбранио је приступни рад са оценом 10, чиме је стекао услов за пријаву теме докторске дисертације.

Кандидат је као први аутор или коаутор објавио више од петнаест радова у часописима категорије М20, М30, М50. Коаутор је уџбеника „Палијативно збрињавање“ који се користи као основна литература за предмет Палијативно збрињавање у трећој години основних струковних студија Високе медицинске школе струковних студија „Милутин Миланковић“ на студијском програму Струковна медицинска сестра - техничар. Рецензент је у часописима European Journal of Clinical and Biomedical Sciences, American Journal of Biomedical Science and Research и Hospice and Palliative Medicine International Journal.

3. Предлог ментора

За ментора докторске дисертације кандидата Шћепана Синановића предлаже се проф. др Оливера Миловановић, ванредни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација. Предложени ментор испуњава све услове из Стандарда 9. за акредитацију студијских програма докторских академских студија на високошколским установама.

3.1. Компетентност ментора

1. Cekerevac I, Stevanovic D, Drvenica MJ, **Milovanovic O**, Nikolic M, Simovic S, Jovanovic J, Popovic M, Novkovic L, Milicic B, Poskurica M. The functional consequences in severe and critical Covid-19 survivors - A pilot study. *Respir Med Res.* 2023;83:100947.
2. Stojanović G, Đurić D, Jakovljević B, Turnić Nikolić T, Maričić M, Stojanović S, **Milovanović O**. Potentially inappropriate medication prescribing among elderly patients with cardiovascular diseases. *Vojnosanitetski pregled* 2022;79(4):373-382.

3. Turnić Nikolić T, Mijailović S, Nikolić M, Dimitrijević J, **Milovanović O**, Djordjević K, Folić M, Tasić Lj, Reshetnikov V, Mikerova M, Milovanović D, Jakovljević V. Attitudes and Opinions of Biomedical Students: Digital Education Questionnaire. Sustainability 2022;14(15):9751.
4. Desnica J, Kostić M, Janković S, Mijailović S, **Milovanović O**, Parezanović Ilić K, Vulović D. Pharmacoeconomic aspects of hospital treatment of facial fractures - cost of illness study based on data from Balkan country with recent history of social and economic transition. Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research. 2022;79(5):743-748.
5. Pavlović R, Janković S, Milovanović J, Stefanović S, Folić M, **Milovanović O**, Mamillapalli C, Milosavljević M. The Safety of Local Hormonal Treatment for Vulvovaginal Atrophy in Women With Estrogen Receptor-positive Breast Cancer Who Are on Adjuvant Aromatase Inhibitor Therapy: Meta-analysis. Clinical Breast Cancer 2019;19(6):E731-E740.

4. Научна област дисертације

Медицина

5. Научна област чланова комисије

1. **Проф. др Марко Фолић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, председник;
2. **Доц. др Милена Јуришевић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, члан;
3. **Доц. др Ненад Ратковић**, доцент Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Интерна медицина, члан.

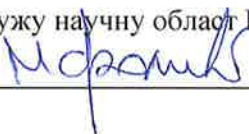
ЗАКЉУЧАК И ПРЕДЛОГ КОМИСИЈЕ

На основу увида у резултате досадашњег научно-истраживачког рада кандидата Шћепана Синановића, Комисија закључује да кандидат испуњава услове да приступи изради докторске дисертације. Предложена тема је научно оправдана и оригинална, дизајн истраживања је прецизно постављен и дефинисан, а научна методологија јасна.

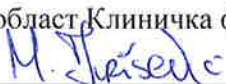
Комисија предлаже Већу за интердисциплинарне и мултидисциплинарне области Универзитета у Крагујевцу да прихвати пријаву теме докторске дисертације кандидата Шћепана Синановића под називом: „Анализирање фактора који утичу на квалитет живота пацијената и задовољство запослених здравствених радника на одељењима палијативног збрињавања током COVID-19 пандемије“ и одобри њену израду.

ЧЛАНОВИ КОМИСИЈЕ

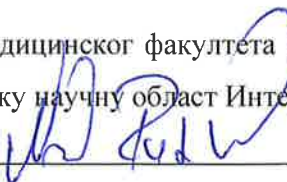
1. **Проф. др Марко Фолић**, редовни професор Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, председник



2. **Доц. др Милена Јуришевић**, доцент Факултета медицинских наука Универзитета у Крагујевцу за ужу научну област Клиничка фармација, члан



3. **Доц. др Ненад Ратковић**, доцент Медицинског факултета Војномедицинске академије Универзитета одбране у Београду за ужу научну област Интерна медицина, члан



У Крагујевцу,
25.10.2023. године